WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. welTROmec
Call No. Pam WC 705 1868 S230

OBSERVATION D'UN EAS DE MALADIE DU SOMMEIL (HYPNOSIE)

M. SANTELLI.

Archives Medecine Navale (Paris), 1868, 9.

22200157010

Arch. Méd. Nav. (Paris), 1868, I
SANTELLI.

station du Pacifique, en particulier sur *la Topaze*; que *la Clio* a eu 508 cas de fièvre rémittente. L'équipage de ce navire a aussi été éprouvé par la syphilis. Le tiers de la mortalité (31 décès) à bord des navires composant la station des côtes occidentales d'Afrique a été causé par les fièvres. Au Cap, l'*Octavia* a eu 307 cas de fièvre intermittente, dans un seul trimestre, celui de la fin de 1866. Dans la station de Chine, il y a eu à bord de *la Princesse-Royale* 62 cas de petite vérole, dans le premier trimestre de 1867; la maladie avait manifestement été contractée à terre. On a noté aussi 136 autres cas qui ont donné 11 décès. La syphilis s'est montrée aussi avec persistance et a joué un grand rôle dans le chiffre des malades. Quelques faits importants ont été constatés relativement aux navires cuirassés. Pendant l'année, un certain nombre de ces navires furent armés pour la première fois, et ils fournirent un assez grand nombre d'indispositions qui élevèrent le chiffre des malades; mais en somme les cuirassés ont été bien notés. Sur les côtes d'Angleterre, non-seulement le nombre proportionnel de leurs malades a été au-dessus de celui de l'ensemble de la station, mais on a pu constater pour les cuirassés une diminution de 45,7 pour 1000 sur le chiffre des malades qu'ils avaient présenté l'année précédente. *L'Achille*, le *Black-Prince*, la *Caledonia*, *l'Hector*, *le Minotaure* et la *Research* sont les navires de cette catégorie qui ont fourni ces chiffres; *la Pallas*, le *Wivern* et *le Prince-Albert*, nouvellement armés, ont présenté des diarrhées épidémiques. Dans la station de la Méditerranée, on a constaté, relativement au chiffre moyen des malades, une diminution sur l'année précédente. Il a été de 188,9 pour 1000 à bord du *Royal-Oak*. *La Favorite*, attachée à la station du Nord Amérique, a été également dans de bonnes conditions sanitaires.

On peut considérer ce rapport comme satisfaisant; mais il fait reconnaître que les chiffres des maladies, des malades et des morts sont encore susceptibles d'une plus notable diminution. Les résultats obtenus ne doivent être considérés que comme un encouragement à obtenir mieux. Il y a encore une notable pénurie dans le personnel du service médical de la flotte. La faute en est à l'amirauté, mais il est permis d'espérer que l'état actuel des choses s'améliorera bientôt.

Quelques observations météorologiques recueillies aux Saintes (Guadeloupe), en 1867. — Tremblement de terre. — Pendant l'hivernage de 1867, aucune grave perturbation atmosphérique ne s'est produite; toutefois, le 29 juillet, un violent coup de vent qui a ravagé l'île de Saint-Martin, à 60 lieues nord de la Guadeloupe, s'est fait sentir aux Saintes par un très-fort raz de marée.

Le 18 novembre, après une légère secousse de tremblement de terre, vers quatre heures du soir, la mer baissa tout à coup; jamais on n'avait observé un niveau aussi bas; des roches recouvertes de 2 mètres d'eau, en temps ordinaire, apparaissaient à sec; quelques minutes après, sans que l'on entendît aucun bruit, sans que l'on observât une seule ride à la surface de la mer, une masse d'eau considérable se précipita sur la plage, enlevant tout ce qu'elle rencontrait sur son passage. En moins de cinq minutes, la mer s'éloignait et présentait un retrait peut-être plus considérable que le premier. Trois fois ce phénomène se reproduisit en augmentant d'intensité : à

cinq heures la mer était rentrée dans son lit présentant un abaissement égal à celui qu'on remarque dans les grandes marées.

La mer s'est élevée à 1^{m},88 au-dessus de son niveau normal. Le baromètre n'a pas varié, il est resté fixe à 765^{mm}; le thermomètre marquait 30°, 2; l'ozonomètre, 9. La journée avait été fort belle, mais très-chaude; calme plat; courants très-forts vers l'ouest. Ce phénomène fort remarquable, qui a occasionné de grandes pertes dans la partie basse de l'île n'a été en quelque sorte que le contre-coup d'un fléau qui se serait appesanti sur Saint-Thomas et quelques-unes des îles du Vent. Une partie des maisons aurait été détruite par le tremblement de terre très-violent dans ces localités, et le reste aurait été emporté par la crue excessive de la mer.

Plusieurs secousses de tremblement de terre se sont fait sentir pendant l'année : je citerai parmi les plus fortes, celle du 31 mars à onze heures et demi du soir ayant présenté deux oscillations successives séparées par quelques secondes d'intervalle, dont la direction était est et ouest : baromètre à 763^{mm}; thermomètre à 24°, 7, temps calme.

Le 18 novembre à quatre heures du soir, secousse assez faible qui a précédé de quelques instants l'inondation. Le 23 novembre, secousse beaucoup plus forte mais très-courte à deux heures dix minutes du matin. Trépidation de peu de durée suivie de deux oscillations successives à direction est et ouest.

Le 29 décembre à huit heures quarante-cinq minutes du soir, nouvelle secousse composée de trois oscillations successives à direction est et ouest sans aucun signe précurseur. Baromètre, 765; thermomètre, 26°,4.

(*Extrait d'un rapport de M. Pestre, médecin de 2e classe, aux Saintes.*)

Observation d'un cas de Maladie du sommeil (Hypnosie). — Je conserverai à la *maladie du sommeil* le nom d'*hypnosie* qui lui a été donné par mon regretté collègue M. Ch. Dangaix, dans un article publié au *Moniteur des sciences médicales et pharmaceutiques*.

Le malade qui a été atteint de cette redoutable affection est un Krooman paraissant avoir 24 ans environ, attaché au service du génie, homme libre par conséquent, ce qui confirme une fois de plus que l'hypnosie n'est pas, d'une manière exclusive, la maladie de l'esclavage, comme on l'avait supposé dans le principe.

D'après les renseignements recueillis auprès des Kroomen connaissant intimement le malade, l'affection était déjà ancienne au moment de l'entrée de ce dernier à l'hôpital. Je n'ai donc pu constater les symptômes précurseurs décrits par quelques-uns de mes collègues. Voici ce qui s'est offert à mon observation.

Sommeil alternant avec la somnolence, mais, même dans ce dernier cas, difficulté très-grande à secouer le malade de sa torpeur. Le facies est hébété, stupide; l'intelligence très-obscure, sinon totalement abolie. — Le mutisme est complet, l'ouïe est dure; mais cette dureté n'est peut-être qu'apparente, si l'on considère que le malade est d'une indifférence capitale, non-seulement pour les personnes et les choses qui l'entourent, mais encore pour lui-même. Les lèvres sont constamment baignées par une hypersécrétion des glandes buccales. Les conjonctives jaunissent, et l'ouverture des paupières ne dépasse jamais la demi-occlusion. — On reconnaît dans ce dernier symptôme un af-

faiblissement marqué de l'élévateur de la paupière supérieure, affaiblissement auquel participent du reste les autres muscles. Ainsi, dans les moments où la station verticale est possible, tout le corps est pris de tremblements, même en plein soleil; la marche est titubante, et le malade se tient un peu affaissé sur lui-même, les avant-bras appuyés contre le corps, comme s'il avait de la peine à soutenir les membres supérieurs. La calorification semble avoir diminué, comme l'indique la température de la peau qui se maintient toujours un peu au-dessous de la moyenne. La circulation est affaiblie, le pouls est petit, un peu lent. — L'amaigrissement fait des progrès, non pas rapides, mais par degrés, et ne va pas jusqu'au marasme, même dans les derniers jours qui précèdent la mort. L'appétit s'affaiblit de plus en plus; le malade est incapable de prendre autre chose que des aliments très-légers, et toujours avec le secours d'un aide; souvent il s'assoupit au milieu d'un repas pris d'une manière toute mécanique, sans qu'il soit possible de le lui faire achever. Dans les quatre derniers jours, on ne peut parvenir à le réveiller; l'alimentation est donc suspendue, et la diarrhée vient encore compliquer cet état de choses. — La mort arrive enfin, calme, tranquille, sans secousse.

Avec les idées de vénération que les Kroomen professent pour leurs morts, il ne fallait même pas songer à faire l'autopsie du cadavre.

(Extrait du rapport de M. Santelli, médecin de 1re classe, sur le service de santé au Gabon pendant le 4e trimestre 1868.)

Contribution à la pathologie de l'Algérie. — Nous signalons à l'attention de nos confrères de la marine les conclusions auxquelles sont arrivés MM. J. Arnould et A. Kelsch, médecins militaires, en étudiant les questions suivantes : La fièvre typhoïde est-elle compatible avec le climat de l'Algérie, et la fièvre typhoïde, si elle se développe sur le sol africain, y est-elle identique avec celle qui sévit en Europe[1]?

« 1° La fièvre typhoïde existe en Afrique;

2° Elle y atteint des Européens ayant de quelques mois à plusieurs années de séjour, et des indigènes, quand même les individus auraient notoirement subi l'impaludisme, et, par conséquent, elle n'a point d'antagoniste dans ce climat;

3° Elle y est fondamentalement la même qu'en Europe;

4° Elle revêt volontiers les allures et les caractères des autres typhus, au point qu'il serait peut-être bon de n'envisager, sur ce terrain, que *l'affection typhique*.

5° Elle est visiblement influencée dans sa marche, sa fréquence et sa gravité, par la haute température du pays;

6° Elle emprunte *peut-être* quelques particularités de sa physionomie à l'adjonction de l'élément palustre. »

Les observations cliniques sur lesquelles nos confrères s'appuient pour formuler ces conclusions sont de nature à faire naître la conviction dans l'esprit de tout médecin qui n'a pas de parti pris.

Les conclusions qui terminent le mémoire de M. Masse, médecin-major de 1re classe, sur cette question : *L'antagonisme entre le paludisme et la phthisie pulmonaire n'existe point en Algérie*, sont également dignes de remarque[1] :

1° La phthisie pulmonaire existe en Afrique : Européens et indigènes y sont sujets;

2° La phthisie se développe, en Afrique comme en France, sous l'influence des causes déprimantes, chez les sujets prédisposés;

3° La phthisie est moins fréquente en Algérie qu'en France;

4° L'hémoptysie est rare chez les phthisiques arabes;

5° Le paludisme, dans le pays, ne s'oppose pas au développement de la tuberculisation, puisque celle-ci apparaît même chez les malades impaludés;

6° L'antagonisme entre le paludisme et la phthisie est une fiction!

[1] *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, t. XXe (3e série), p. 17. — Janvier 1868.

Nécrologie. — Une lettre de M. Alavoine, second médecin de la frégate *la Magicienne*, nous apprend la perte douloureuse que notre corps vient encore d'éprouver dans la personne de M. le Dr Sabatier, médecin principal, médecin en chef de la division navale du Brésil et de la Plata. Cet excellent et très-distingué confrère, a succombé le 20 février, en seize heures, à une attaque de choléra, au moment où ce fléau paraissait disparaître de Montevideo, après y avoir fait de nombreux ravages. M. Sabatier, par son dévouement, ses capacités, ses qualités du cœur, avait su s'attirer à bord de *la Magicienne*, comme pendant tout le cours de sa carrière, l'affection générale. Sa mort a été un véritable deuil pour tout le personnel de la division.

LIVRES REÇUS

I. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, quatorzième demi-volume (le 2e du tome septième). — Il contient les principaux articles suivants : Autoplastie, par Verneuil; Autriche, par Bertillon; Autopsies, par Marc Sée et Tourdes; Avant-bras, par Voillemier; Aveugles, par Brochin; Avortement, par Jacquemier et Tourdes; Axillaires (vaisseaux), par Lefort; etc.

Le quinzième demi-volume (le Ier du tome huitième) contient les principaux articles suivants : Bactérie, par Davaine; Bagne, par Le Roy de Méricourt; Bains en général, par Tartivel; Bains publics, par Beaugrand; Bains médicamenteux, par Lutz et Tartivel; Bains de mer, par Dutroulau; Balanite, par Rollet; Bandages, par Tillaux; Baromètre, par Gavarret, etc. — Victor Masson et Fils, et P. Asselin.

II. De la Prostitution dans les grandes villes au dix-neuvième siècle, et de l'extinction des maladies vénériennes; questions générales d'hygiène, de moralité publique et de légalité, mesures prophylactiques internationales, réformes à opérer dans le service sanitaire, discussion des règlements exécutés dans les principales villes de l'Europe; ouvrage précédé de documents relatifs à la prostitution dans l'antiquité, par le docteur J. Jeannel, professeur à l'école de médecine de Bordeaux, pharmacien principal de 1re classe, médecin en chef du dispensaire, membre du conseil d'hygiène et de salubrité de la Gironde, etc. Paris, 1868, in-18 de 420 pages. — J.-B. Baillière et Fils, 1868.

[1] Même recueil, numéro de février 1868, p. 124.